**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – UFF**

**ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA – EEAAC**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE**

**MESTRADO PROFISSIONAL DE ENSINO NA SAÚDE: FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR PARA O SUS**

**Linha de pesquisa:** Formação Pedagógica em Saúde

**RONYE DE LOURDES PINHEIRO DE SOUZA FARACO**

**REUNIÕES DE EQUIPE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA: CONTRIBUIÇÕES DA SOCIOCLINICA INSTITUCIONAL PARA A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

**NITERÓI - RJ**

**2021**

# **5 PRODUTO**

**TÍTULO: A REUNIÃO DE EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF): DISPOSITIVO SOCIOCLÍNICO INSTITUCIONAL PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE**

# 5.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS E CONTEXTUALIZAÇÃO

# **5.1.1 A Temática a que se refere o produto**

Este produto foi elaborado a partir da pesquisa realizada no mestrado profissional de Ensino na Saúde da Universidade Federal Fluminense que objetivou analisar de que maneira as reuniões de equipe com profissionais de diferentes áreas de saúde de uma instituição de ensino privada podem contribuir para o processo de trabalho eformação dos futuros profissionais, relacionadas à tomada de decisões, à liderança, à comunicação e ao gerenciamento nas ações da Estratégia Saúde da Família.

Das instituições de ensino em saúde do país, esperam-se mudanças nos processos de formação, para que sejam adequados à realidade de saúde da população e às exigências de novas práticas de saúde demandadas por um novo modelo de assistência (CARDOSO, 2012).

As políticas de saúde apostam na reformulação da gestão da Atenção Primária de Saúde a partir de uma agenda de trabalho construída de maneira compartilhada na qual as equipes de saúde ganham mais autonomia e capacidade de análise da sua prática. Para implementar esse modelo de gestão, é preciso recorrer à inovação e à gestão com foco nos indivíduos, reconhecer que a equipe, os colaboradores e os usuários estão conectados e são vozes que querem ser reconhecidas e ter suas expectativas atendidas.

Faz parte desta nova maneira de entender a gerência reconhecer que todos os indivíduos são singulares e plurais, semelhantes e diferentes, únicos e especiais.

 Para entender quem são, há necessidade de reconhecer a todos com respeito, o que vai além de ouvir, tratando-se, pois,de compreender. Em uma gestão centrada nos indivíduos, todos querem colaborar, interagir, contribuir, se forem convidados, se forem ouvidos, se forem respeitadas as divergências e as diferenças. E é nesse espaço de convergência que encontramos os primeiros sinais de um ambiente propício aos saltos de inovação da criatividade, do aceite das mudanças (BEZERRA, 2011).

Complementa Chiavenato (2013) que, com as novas formas de gestão, surge a oportunidade de se planejar de maneira integrada. Assim, o planejamento é a primeira função administrativa e que determina antecipadamente quais são os objetivos a serem atingidos e como alcançá-los. Para o autor, planejar é um ato de grupo, de equipe e que permite a horizontalização das relações.

Porém, as mudanças no entendimento de um processo da gestão inovadora como sugere Bezerra (2011), e com relações horizontalizadas como destacado por Chiavenato (2013) nem sempre é o que se observa nos serviços de saúde e durante a formação dos futuros profissionais. Sendo assim, as reuniões de equipe se constituem em um dispositivo privilegiado para se conhecer o tipo de gestão que vem sendo desenvolvido pelos profissionais e qual o impacto das mesmas na formação dos futuros profissionais na aquisição de competência gerenciais. Conhecer e analisar as reuniões de equipe das Unidades de ESF vai ao encontro do momento atual de transformação do ensino na área da saúde e das mudanças na gestão dos serviços do SUS.

# **5.1.2 O problema que levou a elaboração do produto**

Durante a coleta de dados, foi possível, juntamente com os participantes, evidenciar duas questões que ficaram bem presentes nos depoimentos com relação às reuniões de equipe. E foram estas questões que nos levaram a pensar no produto, entendendo que outras unidades da ESF podem estar enfrentando dificuldades semelhantes. Nesse sentido, o produto procurou atendera três eixos: **o eixo implicações, o eixo processo de trabalho e o eixo formação.**

No eixo implicações ficou evidenciado como a análise das sobreimplicações da pesquisadora e das implicações dos participantes foram importantes para que refletissem sobre seus papéis enquanto profissionais de saúde e preceptores tanto na organização

dos serviços de saúde com forte tendência à burocratização dos processos de trabalho, quanto na maneira de entender a formação. Os debates apontaram para um apego às normas, rotinas, resolutividade, cumprimento de metas, com dificuldades em assumir as subjetividades que podem ocorrer no encontro entre os sujeitos no cotidiano do processo de trabalho, muitas vezes, trazendo conflitos, contradições e dificuldades em definir as condutas em um cenário de incertezas.

Lembramos, neste contexto, (Matus, 1992, p. 113) ao referir que, no planejamento, é importante que todos opinem sobre os problemas reais que os afetam e que os atores devem ser estimulados a fornecer as soluções mais eficazes. Destaca ser muito importante explicar a realidade não somente como a percebemos, mas nos localizando na autorreferência do outro, tentando compreender as diferentes explicações. Podemos verificar que Matus (1992) traz uma visão de gestão e planejamento onde as subjetividades devem ser tão valorizadas quanto os aspectos objetivos e normativos. Isto porque, mesmo com toda normatização, devemos lembrar que, se planejamos, outros atores planejam também e por conta dos conflitos e subjetividades que permanecem ocultas no cotidiano do trabalho em saúde que os gestores acreditam que estão no controle da situação. Pelo lado da análise institucional, podemos dizer que os gestores atuam em uma área de permanentes conflitos entre o instituinte e o instituído.

Esta questão pode ser bem exemplificada nos depoimentos abaixo. Logo no início dos debates, quando o enfermeiro foi apresentar um novo material que vinha utilizando para dar maior objetividade e resolutividade às reuniões de equipe, um dos participantes faz uma provocação, ao trazer para reflexões, em que momento das reuniões de equipe são abordados os aspectos subjetivos que ocorrem no cotidiano dos trabalhadores, como as dificuldades na assistência individual e ou coletiva, os conflitos que surgem no trabalho em equipe, levando a um repensar sobre as causas relativas à subjetividade não estarem sendo abordadas durante as reuniões de equipe, como podemos perceber no diálogo a seguir:

*“a subjetividade, eu acho que ela já está muito enraizada na ESF, essa coisa humanitária... Acho que o esforço é a gente equilibrar para o outro lado. Então, assim, essa coisa de discutir os aspectos subjetivos que envolvem o paciente e o cuidado, isso a gente faz o tempo todo, não é? Até de maneira informal, sem precisar fazer uma reunião para isso. E na verdade, eu percebo, que muitos na ESF são um pouco resistentes à questão numérica, a questão quantitativa que eu trago nas reuniões de equipe. Então quando se fala em indicadores de desempenho, parecem que ficam de cabelo em pé, acham que aquilo não representa o ser humano e tudo mais. Na minha maneira de entender o funcionamento das atividades da ESF tem que ter mensuração do nosso desempenho e daquilo que a gente está atingindo de meta e de objetivos mesmo.” (EP)*

Fazendo um contraponto a esta maneira de entender as reuniões de equipe e o processo de trabalho relacionado aos usuários e ao tipo de assistência, os participantes, nos depoimentos abaixo, defendem seu ponto de vista, enfatizando que a subjetividade deve fazer parte dos aspectos a serem considerados nas reuniões de equipe. Além disso, para eles, a afetividade deve fazer parte das reuniões de equipe, deixando transparecer a necessidade de uma condução das atividades de uma forma objetiva e criativa, mas sem desvalorizar as questões subjetivas:

*“... a questão que vocês estão falando que a subjetividade não tem nada a ver com a produtividade, na minha opinião não é bem assim. A objetividade e a subjetividade podem trabalhar juntas, porque quando se fala em subjetividade a impressão que passa é que a gente pensa que não está produzindo nada. Eu penso que a gente está produzindo muitas coisas, mas o problema é que a gente não sabe nomear as coisas que a gente está produzindo, e tem coisas que não dá mesmo para quantificar. (MG)*

*Na minha opinião a questão da subjetividade, tem que ter, porque a unidade é muito cheia de subjetividades e sem a gente ter esse conhecimento, a gente pode deixar muita coisa para trás. Aqui temos reuniões para discutir casos, particularidades, aonde essas subjetividades são vivenciadas, mas e quanto às subjetividades do processo de trabalho? E as que envolvem a formação dos alunos? (VG)*

A respeito destes três depoimentos, ficamclaros seus posicionamentos divergentes. Sá, Azevedo (2010), destacam que explorar os caminhos que levam à subjetividade exige que as pessoas analisem suas posições afetivas e ou libidinais de maneira a permitir a construção de processos de mudança, sem deixar de reconhecer os elementos que atuam ao contrário, como é o caso da objetividade proposta para as reuniões de equipe por alguns participantes deste estudo. Destacam os autores, que estas forças que atuam de maneira contraditória e, muitas vezes, criando resistências no cotidiano do trabalho são fundamentais para a compreensão da dinâmica das organizações de saúde. Daí ser importante que, durante as reuniões da equipe, se coloquem em análise as implicações libidinais, profissionais e ideológicas como

destacado por Monceau (2015, 2018), ao realizar suas intervenções na abordagem socioclínica institucional.

Com relação ao eixo processo de trabalho, o que se destacou nos debates foram as ferramentas de administração utilizadas na organização dos serviços da ESF, trazendo a discussão sobre a mensuração das atividades, o planejamento e a gestão realizada por metas e objetivos, e o processo de trabalho relacionado aos usuários, à formação e à educação permanente. Abaixo, alguns depoimentos que destacam esta parte mais objetiva da gestão e que vem sendo utilizada nas reuniões de equipe:

*...tem ferramentas, tanto da administração, quanto da tecnologia que trazem novas maneiras de otimizar a gestão de desempenho e que eu consegui trazer para a unidade de maneira a deixar a reunião de equipe e o processo de trabalho mais resolutivos. O scrum, por exemplo, você tem a meta a longo prazo e vai fatiando essas metas a curto prazo, de maneira a deixá-las visuais para a equipe da ESF que pode facilmente perceber o que está pendente, o que está sendo feito e o que está concluído. (EP)*

A respeito desta metodologia utilizada pelo enfermeiro que proporcionou uma nova organização das reuniões de equipe, na assistência e no processo de trabalho, destaca uma das agentes comunitárias como tem percebido estas mudanças:

*E antes destas mudanças, chegava o dia da reunião mensal e ficava muitas coisas no ar, mas o que, que ficou decidido mesmo? Agora no dia da reunião eu posso dizer: consegui visitar todas as minhas crianças menores de cinco anos, consegui atualizar, mais ou menos, o preventivo, então é uma coisa legal. Não precisa esperar uma reunião no final do mês, porque todos os dias podemos falar do que não conseguimos fazer durante a visita. E assim a gente já vai resolvendo a situação. Então, essa questão das reuniões, para mim, melhorou bastante. A gente chega aqui, já tem um objetivo, já tem algo para resolver. (ACS1)*

Podemos perceber que nestes debates, o que foi mais abordado foram os aspectos gerenciais de organização de serviços, mas pouco se discutiu a respeito da formação de competências gerenciais na formação dos graduandos em saúde. No segundo encontro, os estudantes de enfermagem presentes destacaram que:

*...eu tenho percebido que a reunião de equipe é uma coisa muito rica, para que a gente possa conhecer o processo de trabalho da ESF, entender o nosso limite e até onde vai o limite do outro, e assim, a gente vai entendendo como é o trabalho na ESF qual nossa função individual e qual a da equipe. (AE3)*

Apesar dos benefícios constatados por esta gestão com traços inovadores, a mesma ainda parece ter traços da gestão burocrática pela maneira como as novas ferramentas de gestão estão sendo implementadas naquela unidade, sem muita discussão no coletivo. Isto pode ser constatado nos depoimentos colocados acima, até de maneira tímida por alguns participantes, revelando as contradições e os nãos ditos naquele contexto.

Esta situação também foi percebida em pesquisa realizada por Grando, Dall’agnol (2010, p.509), a respeito desse dispositivo destacando que as mesmas “eram bastante formais e permeadas por assuntos técnicos, o que confirmava o entendimento inicial de que havia assuntos que mereciam maior discussão pela equipe”. Apesar de reconhecerem “o potencial criativo que representava o espaço de reuniões de equipe”, os participantes da pesquisa relataram que a ênfase na produtividade e na valorização dos dados quantitativos era um obstáculo para evidenciar e manejar os conflitos comuns no trabalho do grupo.

Neves (2019 p.2) reforça a ideia de que as reuniões de equipe na ESF devem ser um espaço de comunicação dialógica, de troca de opiniões, da realização de planejamento coletivo, garantindo, ao máximo, a participação dos profissionais de saúde em busca de estratégias e suas articulações com o serviço, academia e sociedade, favorecendo, assim, a formação dos futuros profissionais. Para o autor, estas se constituem em “espaço para se pensar os modelos de gestão não apenas focados em metas e avaliação de resultados, mas abrindo possibilidades de ampliar a escuta, a troca de opiniões, com vistas a melhorar a qualidade dos serviços”.

Severo *et al* (2014, p.554) ampliam este debate ao enfatizar que, quanto mais os coletivos “se apropriam do seu cotidiano e dos saberes nele envolvidos” se abrem espaços para a horizontalização das relações entre os profissionais de saúde, possibilitando que todos se tornem sujeitos na construção da realidade. Enfatizam as autoras que são as contradições existentes no contexto de trabalho dos profissionais de saúde que permitem a “possibilidade da desconstrução-reconstrução institucional, favorecendo o surgimento de caminhos alternativos para as novas práticas de atendimento, com possibilidade de criação e invenção institucional”.

No terceiro encontro, os debates ficaram mais focalizados nos aspectos formativos dos futuros profissionais relacionados às reuniões de equipe, como destacado no diálogo a seguir:

*OOs alunos estão participando das reuniões de equipe?(R)*

*Então, não todos, porque o espaço que a gente tem é insuficiente. E também tem a questão dos alunos não quererem participar da reunião, porque não é o foco deles, nem o objetivo da disciplina como é o caso da semiologia. Antes quando era com os alunos de internato ficava mais fácil, porque eles tem que ver a ESF como um todo (M)*

*Então você está dizendo que realmente a gente está passando por um momento que o processo de formação está bastante complicado?(R)*

*Sim. Porém se a gente conseguir se reestruturar, tendo um foco e um objetivo, eu acho que vai começar a fazer mais sentido para eles. A gente pode até, por exemplo, deixar desde a reunião anterior, já organizado o quê que vamos discutir, e tentar trazer eles essas discussões específicas. (J).*

*É não podemos esquecer questão da pandemia, porque tudo o que estava estabelecido, tudo o que estava institucionalizado foi pelos ares e a gente está tendo que, a cada momento, criar um novo modelo, um novo processo (R)*

Nos depoimentos acima, fica evidenciado que são muitas as questões relacionadas a não participação dos alunos nas reuniões de equipe, desde a falta de estrutura física, o foco do aluno não estar em consonância com o que é abordado nas reuniões, e a própria pandemia que determinou outros arranjos organizacionais na unidade da ESF. Mas também é possível constatar que os participantes estão atentos a como melhor inserir os alunos de graduação da enfermagem, medicina e nutrição nas reuniões de equipe, de maneira a que entendam a importância das mesmas para a formação de competências gerenciais.

Procuramos trazer, nesta problematização, de que maneira os encontros socioclinicos institucionais e a análise das implicações foram importantes para que os participantes se colocassem a respeito da encomenda da pesquisadora para que discutissem questões relacionadas à reunião de equipe, gestão, formação.

Após a leitura e análise dos depoimentos, podemos dizer que os problemas apresentados durante os encontros apontam para o que deve ser levado como norteador desse produto, tentando buscar respostas aos seguintes questionamentos: como conciliar o modelo de gestão burocrática e o modelo inovador de gestão nas práticas dos profissionais de saúde? De que maneira as reuniões de equipe podem favorecer a formação dos futuros profissionais de saúde? Que estratégias podem ser buscadas para

ampliar a participação dos alunos na reunião de equipe? A problematização e os questionamentos direcionaram aos seguintes objetivos para a elaboração do produto:

# **5.1.3 Objetivos do Produto**

# 5.1.3.1 Geral

Identificar de que maneira as reuniões de equipe estão contribuindo para a formação de alunos e profissionais de saúde na ESF, no que se refere às competências relacionadas à tomada de decisões, liderança, comunicação, administração e gerenciamento. Habilidades estas comuns na formação de todos os profissionais de saúde.

# 5.1.3.2 Específicos

* Refletir sobre a importância de trazer os aspectos objetivos e subjetivos do processo de trabalho para debates nas reuniões de equipe;
* Buscar, no coletivo, estratégias que permitam que as reuniões de equipe se constituam em um espaço de formação o qual possibilite aos alunos e profissionais desenvolverem uma gestão inovadora;
* Motivar a participação ativa dos alunos nas reuniões de equipe, favorecendo o aprendizado nas diferentes fases da graduação, buscando oportunidades para o desenvolvimento das competências comuns a todos os profissionais da saúde;

# **5.1.4 O referencial teórico metodológico que embasou o produto**

 A pesquisa teve abordagem qualitativa e utilizou como referencial teórico metodológico a Análise Institucional com aproximações dos pressupostos da socioclínica institucional.

A socioclínica institucional consiste em intervenções que envolvem atividades de análise de grupo, acompanhamento das práticas profissionais e atividades de

pesquisa. Configura-se com oito características, que não se constituem em passos a serem seguidos, mas que buscam favorecer as análises. São elas:

*“[...] na análise da encomenda e das demandas; a participação dos sujeitos no dispositivo; o trabalho dos analisadores; a análise das transformações que ocorrem na medida em que o trabalho avança; a aplicação de modalidades de restituição; o trabalho das implicações primárias e secundárias; a intenção da produção de conhecimentos e a atenção aos contextos e nas interferências institucionais” (MONCEAU, 2013, p.93).*

Todas estas características puderam ser evidenciadas nos encontros socioclinicos institucionais durante a pesquisa de intervenção, mas neste produto vamos abordar apenas a análise das implicações. Para Lourau (2004), a análise da implicação vem colocar um fim à postura de neutralidade do pesquisador, afirmando que o mesmo é sempre um elemento que faz parte do campo da pesquisa, daí ser impossível ele não estar implicado de alguma maneira com seu objeto de trabalho. Este posicionamento determina que o pesquisador fique sempre atento às suas atitudes, ora como pesquisador ora como profissional de saúde.

A pesquisa foi aprovada pelo CEP da Universidade Federal Fluminense (UFF) e pela Faculdade de Medicina de Petrópolis /Faculdade Arthur Sá Earp Neto (FMP/FASE) pelos pareceres número 4.138.174 e número 4.424.076, respectivamente. Após a aprovação do projeto, deu-se início aos encontros socioclínicos institucionais. De acordo com Lourau (2004), para que o método de intervenção aconteça, deve-se criar alguns dispositivos e cabe ao pesquisador pensar em um dispositivo que seja o mais eficaz para poder fazer as diferentes instituições ali presentes falarem sobre a questão-problema. Como dispositivos para a coleta de dados, foram utilizados uma oficina sobre a educação permanente em saúde,três encontros nos moldes da socioclínica institucional e o diário de pesquisa.Apesar de existir um roteiro de questões para funcionar como um disparador nos debates, a pesquisadora, preocupada com as respostas dos participantes serem direcionadas somente para a “gestora”, evidenciando um conflito de interesses, optamos por deixar a palavra livre aos participantes para que relatassem livremente como percebiam as reuniões de equipe na ESF.

Os dados produzidos nos encontros (na unidade de saúde e com o grupo de pesquisadores) foram transcritos e sua análise realizada a partir de leituras e releituras.

Nestas leituras,foram incluídas também as anotações do diário de pesquisa, cujas reflexões foram mescladas nos depoimentos.

# **5.1.5 Etapas realizadas para a elaboração do produto**

Para se chegar a esta proposta de produto, foi necessário vivenciar várias etapas destacas a seguir:

**Etapa 1 - A disciplina Análise Institucional e a mudança de postura da gestora/pesquisadora na gestão dos serviços de saúde**

Meu primeiro contato com a Análise Institucional (AI) foi em 2018 quando cursei a disciplina “Aportes Teórico-práticos da Análise Institucional: contribuições da socioclínica institucional na análise das práticas profissionais de saúde e educação”, oferecida no Mestrado Profissional de Ensino na Saúde na UFF. Durante a realização da disciplina, pude compreender a importância de analisar minhas implicações com as instituições que me atravessavam, principalmente as instituições formação e gestão. Na oportunidade, pude perceber que vinham desenvolvendo minha prática como gestora, permeadas por normas, regras, hierarquias, nos moldes do fenômeno burocrático, descrito por Lapassade (1977). A partir destas reflexões, relatadas em meu diário de pesquisa, e debatidas amplamente com os colegas, orientadora e coorientadora. Com o Grupo de Estudos e Pesquisas de Análise Institucional e Formação em Saúde/UFF, teve início o processo de desconstrução da "gestora de armadura" para outro tipo de gestora, com um novo olhar para o processo de gestão, de tentar entender o outro, compartilhar as experiências vividas e, coletivamente, buscar respostas aos problemas.

**Etapa 2 -** A escrita do diário de pesquisa

O diário de pesquisa permitiu a análise das implicações e sobreimplicações da pesquisadora com a gestão, com os serviços de saúde e com a formação dos futuros profissionais.

Destacam Pezzato, Botazzo, L’Abbate (2019) que o diário sempre traz uma escrita implicada, ao levar para a escrita do pesquisador não apenas o que ocorre em seu trabalho de pesquisa o que permitiria a análise das suas implicações primárias, mas também relatos íntimos de sua vida pessoal, permitindo a análise das implicações afetivas, ideológicas e profissionais.

**Etapa 3 - A escolha da temática e a busca Bibliográfica**

Para poder realizar a pesquisa e chegar a esta proposta de produto foi necessária uma aproximação com autores que abordam a temática do objeto de estudo, principalmente com relação aos tipos de gestão, se criativa e ou burocrática e como elas influenciam as atividades dos profissionais de saúde em sua formação e no desenvolvimento do processo de trabalho na ESF. A revisão bibliográfica abordou as seguintes temáticas:

A gestão e a gerência: processo burocrático ou de inovação?

O processo de trabalho na ESF com foco nas reuniões de equipe;

A formação dos profissionais de saúde para o SUS e as competências gerenciais.

**Etapa 4 - O referencial teórico metodológico que embasou o produto**

A aproximação com o referencial teórico da AI permitiu conhecer seus principais conceitos como o de instituição, instituído, instituinte, implicação, transversalidade, analisador, encomenda, demanda dentre outros, que puderam ser vivenciados durante o processo de intervenção aplicado durante os encontros nos moldes da socioclínica institucional, quando se podem vivenciar suas oito características. (MONCEAU, 2013)

**Etapa 5 - A Escolha da unidade como cenário do estudo**

A Instituição de ensino escolhida trabalha em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde do município, tendo sob sua gestão cinco unidades da ESF próprias, constituindo-se em campo de ensino prático aos alunos da área da saúde na

 atenção Básica, seguindo a missão da FMP/FASE, que é formar profissionais para atuar no SUS. A escolha desta Unidade de Saúde deu-se pelo conhecimento de que na mesma estavam sendo aplicados processos inovadores na condução das reuniões de equipe pelo enfermeiro. Esta unidade da ESF atende a comunidade adstrita do Bairro Cascatinha que oferece campo para o desenvolvimento de práticas de ensino para os alunos das graduações de medicina, enfermagem e nutrição. A equipe atual é composta por um médico de família, um enfermeiro de família, um técnico de enfermagem, uma nutricionista, quatro agentes comunitários de saúde, um auxiliar de higiene e um jovem aprendiz.

**Etapa 6 - Os conflitos de interesse e os aspectos éticos legais**

O projeto foi aprovado pelo comitê de ética da UFF com o número: 4.138.174 em 6 de julho de 2020, mas caiu em exigência no Comitê de Ética da FMP/FASE solicitando esclarecimentos sobre a questão do conflito de interesses.

Uma das explicações que permitiu a aprovação do projeto pelo comité de ética destacava a utilização de um referencial teórico metodológico onde as decisões são sempre tomadas no coletivo e a não neutralidade do pesquisador, resultando na aprovação do projeto em fevereiro de 2020 sob o número 4.424.076.

**Etapa 7 - Os Encontros nos moldes da socioclínica institucional**

**O primeiro encontro – Arealização da oficina de educação permanente**

A oficina de educação permanente veio atender à proposta da pesquisadora de aproximá-la dos futuros participantes, possibilitando, assim, que eles pudessem vê-la como gestora e pesquisadora. A oficina foi realizada no dia 07 de novembro de 2019, com 14 participantes, constituída por profissionais de saúde, docentes e alunos de graduação, utilizando a metodologia ativa denominada *sala invertida*. Com a realização da oficina, a pesquisadora buscou, a partir do diálogo, informar os participantes sobre a pesquisa a ser realizada e o referencial teórico-metodológico utilizado, colocando-se em uma nova posição. Não a de gestora que veio supervisionar o trabalho, mas, sim, de

 uma profissional de saúde que, junto com preceptores, docentes e alunos buscaram construir um novo conhecimento a respeito da Educação Permanente em Saúde.

No final do primeiro encontro os participantes elaboraram no coletivo um conceito de Educação Permanente em Saúde:

A *Educação Permanente na Saúde consiste na utilização de estratégias para construir de forma contínua soluções que auxiliem no bom funcionamento do serviço e gerar novos conhecimentos a partir dos problemas do dia a dia*

**O Segundo Encontro Socioclínico Institucional- iniciando a restituição dos resultados**

O segundo encontro foi marcado para o dia 16 de dezembro de 2020 data da primeira reunião de equipe que seria realizada de forma presencial, depois de um longo período suspensas por conta da Pandemia da COVID-19. O encontro foi realizado de forma híbrida, ou seja, tivemos presencialmente os profissionais de saúde e alunos da unidade e virtualmente, os pesquisadores do Grupo de Estudos e Pesquisas de Análise Institucional e Formação em Saúde/UFF-CNPq que participaram através da plataforma Zoom como pesquisadores analistas. O encontro socioclinico institucional, nesta época de pandemia e isolamento social, apresentou algumas particularidades: a experiência de não ter a presença do outro no momento dos debates, fez com que alguns participantes ficassem mais tímidos para expressar suas opiniões, mesmo a pesquisadora trazendo diversas vezes a encomenda para que aquele grupo discutisse o tema de estudo. Outra particularidade foram os ruídos na comunicação, pelo fato dos participantes presentes na unidade, estarem usando máscaras, deixando o som abafado e pouco audível principalmente para os participantes virtuais. Mesmo assim, foram muitas as demandas colocadas pelos participantes destacando-se as de maior articulação entre a FMP/FASE com os campos de prática; sobre a necessidade do desenvolvimento de uma gestão mais democrática, com valorização de todos os sujeitos na tomada de decisões e na maneira como estava sendo conduzido o ensino pelos preceptores aos alunos de enfermagem, nutrição e principalmente da medicina, relacionados à formação de competências gerenciais a partir das reuniões de equipe.

**O terceiro encontro: aprofundando os debates**

O terceiro encontro foi realizado em 18 de junho de 2021 e contou com a participação dos profissionais da unidade o enfermeiro, o médico, a nutricionista, duas agentes comunitárias de saúde, a técnica de enfermagem, a auxiliar de higiene e a pesquisadora. Iniciamos com a apresentação de slides que resumiram o que é a Análise Institucional e como surgiu e se desenvolveu a nossa pesquisa até esse momento e fazendo associações com as falas dos encontros anteriores.

Os debates nas discussões nos três encontros, permitiu pensar em eixos para que os participantes pudessem formalizar o produto para aquele cenário, e que já foram abordados na problematização deste produto. Foram apresentados os problemas relacionados ao eixo **implicações; ao eixo processo de trabalho e o eixo formação.**

# **5.1.6 As estratégias pensadas pelos participantes para a elaboração de um produto adequado as necessidades levantadas pela pesquisa**

Durante o terceiro e quarto encontros, todos os participantes após tomar ciência dos resultados da pesquisa, colocaram em debates as estratégias que poderiam ser viabilizadas e validadas por todos participantes.

Destacamos abaixo algumas estratégias que já começaram a ser aplicadas, por dependerem apenas da adequação do processo de trabalho dos preceptores criando condições para melhorar a formação dos futuros profissionais naquele cenário.

*...uma ideia é introduzir os alunos na organização dos serviços a partir dos seguintes questionamentos: Quais são os objetivos para a gente para esse mês? O quê que está deficiente? O quê que a gente precisa melhorar? Quais são as metas que a gente vai alcançar? Como é que a gente resolve aquele caso? Vamos criar um material educativo que, de repente, impacte naquela meta? (EP)*

*E colocar sempre em discussão com toda a equipe e com os acadêmicos o quê a gente está errando, como que a gente pode melhorar. Penso que desta maneira todos poderão se sentir mais inseridos nas decisões na reunião de equipe (MP)*

*Poderíamos retomar com os estudantes a aplicação do Projeto Terapêutico Singular. Já fizemos isto e envolveu muito os alunos porque estes casos eram discutidos na reunião de equipe. Os alunos aprendem a trabalhar de maneira interdisciplinar e tem que encontrar estratégias, traçar metas e objetivos (NP)*

*Outra possibilidade seria apresentar nas reuniões de equipe as metas que não estão sendo alcançadas, o preventivo por exemplo. E juntamente com a equipe e os alunos seriam traçadas novas metas com todos se responsabilizando pelo alcance das mesmas (MP)*

*Outra coisa que podemos buscar nas reuniões são as capacitações. E para isto poderemos ter um espaço na reunião para debater algum tema. (NP)*

*Com tudo isto percebo que acabamos por criar um espaço de diálogo, de distribuição de poder e afetivo também embora eu ache que não pode ser só afetivo tem que ser prático. (EP)*

*Mas, sobretudo tem que ser institucional. Temos que ter um projeto que poderá ser de extensão e pesquisa, mas com a aprovação da Universidade (MP)*

No quarto encontro, estas estratégias foram novamente colocadas em debates e surgiram duas propostas de produto:

**Produto 1 -** utilização das reuniões de equipe na ESF como um espaço para a formação de competências de comunicação, liderança, tomada de decisões, gerenciamento e administração, para o desenvolvimento de processos de trabalho mais eficientes e para a implementação da Educação Permanente, buscando uma maior articulação entre o SUS e as Instituições de Ensino com o objetivo de reorganizar, simultaneamente os serviços e os processos formativos. Este produto já está sendo aplicado na ESF, cenário do estudo e foi validado pelos participantes da pesquisa

**Produto 2 - Projeto de pesquisa e extensão-** Faz parte de uma das estratégias elaborar um projeto de pesquisa e extensão que será apresentado a Coordenação Acadêmica da Instituição de Ensino, para que seja implementado nas unidades da Estratégia da Família gerenciadas pela FMP/FASE. Para isto torna-se necessário que após o projeto ser elaborado nas normas da Faculdade, sela encaminhado para avaliação e aprovação do CEP da FMP/FASE. Desta maneira, todas as reuniões poderão ser gravadas e enviadas aos participantes para que reflitam sobre seu conteúdo possibilitando que realizem de maneira rotineira a análise de suas implicações com as instituições saúde, educação, formação, gestão dentre outras.

Destaca-se em relação a elaboração destes produtos o que referem Coimbra e Nascimento (2006, p.3)

Colocar em análise o lugar que a gente ocupa, as nossas práticas de saber e poder enquanto produtoras de verdades e que são consideradas absolutas, universais e eternas, seus efeitos, o que elas põem em funcionamento, com elas se organizam, é romper com essa lógica racionalista ainda tão fortemente presente no nosso pensamento ocidental.

Finaliza a pesquisadora referindo que:

*Penso o que a gente está tentando fazer é romper com aquilo que a gente foi treinando praticamente a vida inteira, com esse pensamento tão reto, tão fechado, para buscar novas saídas a cada dia. Agradeço demais vocês estarem me ajudando com a elaboração e aplicação destes produtos e espero estar sempre junto com vocês na continuidade do trabalho. (P)*

# **5.2.1 Abrangência do produto e sua relevância**

O produto, por tratar-se de abordagem de temas de interesse para profissionais de saúde, docentes, preceptores e alunos, poderá ser replicado inicialmente, em outras unidades da ESF do município, por tratar-se de uma prática já desenvolvida pelos participantes que é utilizar o espaço das reuniões de equipe também para a educação permanente em saúde. Tendo em vista a prática de reuniões de equipes em todos os níveis de complexidade do cuidado em saúde, recomendamos sua utilização também em outras unidades onde se realizam reuniões de equipe. O que o produto traz de inovação, é a utilização dos pressupostos da socioclinica institucional, e suas características, a saber: participação dos sujeitos no processo de intervenção; intenção de produzir conhecimentos; aplicação da modalidade de restituição; análise da encomenda e das demandas; análise das implicações primárias e secundárias; análise do contexto e as interferências institucionais, análise das transformações à medida que o trabalho avança e o trabalho dos analisadores que vão favorecer um processo constante de análise de questões objetivas e subjetivas que permeiam as práticas dos profissionais de saúde na ESF (MONCEAU, 2013, p.93).

# **5.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando a linha de pesquisa no qual a dissertação está inserida - Formação pedagógica no ensino da saúde - as temáticas apresentadas nos debates pretendem contribuir para a formação de novos conhecimentos acerca de como as reuniões de

equipe favorecem a formação das competências gerenciais dos futuros profissionais de saúde, e de que maneira facilitam a assistência, a educação permanente e suas aproximações com a gestão inovadora.

Para a pesquisadora, o produto vai possibilitar uma constante análise de suas implicações como gerente dos serviços da ESF e com as instituições política, saúde, educação, familiares que atravessam sua atuação, possibilitando o exercício de uma prática gerencial e de ensino mais democrática e criativa.

# **5.4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DO PRODUTO**

BEZERRA, C. Inovação é Página em Branco. BAWB GLOBAL FORUM AMÉRICA LATINA. Congresso virtual realizado dias 29/30 e 31 de agosto. 2011. Disponível em <http://globalforumal.wordpress.com/2011/02/17inovaçao-e-pagina-em-branco.

CARDOSO, Ivana Macedo. "Rodas de educação permanente" na atenção básica de saúde: analisando contribuições. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 18-28, 2012.

CAMPAGNOLI, Michele et al. Análise institucional das práticas de enfermagem em uma unidade básica de saúde. 2016.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações**. 7 ed. Elsevier Brasil, 2003.

GRANDO, Maristel Kasper; DALL'AGNOL, Clarice Maria. Desafios do processo grupal em reuniões de equipe da estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery**, v. 14, n. 3, p. 504-510, 2010.

LOURAU, René. Implicação e sobreimplicação. **René Lourau: analista institucional em tempo integral. São Paulo: Hucitec**, p. 186-198, 2004.

MATUS, Carlos. O Planejamento Estratégico-situacional: fundamentos da planificação situacional. In: URIBE, F. J. R. (Org.). *Planejamento e programação em saúde*: um enfoque estratégico. São Paulo: Cortez, 1992

.

MONCEAU, G. A socioclínica institucional para pesquisas em educação e em saúde. In: LÁBBATE S.; MOURÃO, L.C., PEZZATO, L.M. (Orgs). **Análise Institucional e Saúde Coletiva no Brasil**. São Paulo- Hucitec, 2013, p.91-103.

MONCEAU, Gilles. Como as instituições permeiam as práticas profissionais. Socioclínica institucional e formação de professores. **Pesquisa em educação: possibilidades investigativas/formativas da pesquisa-ação**, v. 1, 2008.

MONCEAU, G. Transcrição de aula realizada no Grupo de Analise Institucional& Saúde Coletiva na UNICAMP sobre a **Socioclinica Institucional e as Práticas profissionais.** Traduzida do francês – português por SPAGNOL, C.A.; L`ABBATE, S.; FONTOURA, C.M. UNICAMP, São Paulo, 2018.

SÁ, Marilene de Castilho; AZEVEDO, Creuza da Silva. Subjetividade e gestão: explorando as articulações psicossociais no trabalho gerencial e no trabalho em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 2345-2354, 2010.

SEVERO, Ana Kalliny de Sousa; L’ABBATE, Solange; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko. A supervisão clínico-institucional como dispositivo de mudanças na gestão do trabalho em saúde mental. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 545-556, 2014.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães; SAMPAIO, José Jackson Coelho. Processo de ascensão ao cargo e as facilidades e dificuldades no gerenciamento do território na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 1, p. 36-45, 2008.